

UCHWAŁA NR 388.336.2024
ZARZĄDU POWIATU PABIANICKIEGO

z dnia 5 lutego 2024 r.

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora w roku 2024
Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia
niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców
Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”
oraz w sprawie powołania komisji konkursowej

Na podstawie art. 4 ust. 1, pkt. 2, art. 26 ust.1 ustawy z dnia 8 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107), art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991; zm. Dz. U. z 2022 r. poz. 2705; Dz. U. z 2023 r. poz. 1675; Dz. U. z 2022 r. poz. 2280) oraz art. 48 ust. 1 i art. 48b ust. 1-6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561; zm. poz. 2674; poz. 2770; poz. 1265; poz. 1855; poz. 2140; Dz. U. z 2023 r. poz. 605; poz. 650; poz. 658; poz. 1234; poz. 1733; poz. 1675; poz. 1692; poz. 1938; poz. 1872; poz. 1429; poz. 1831; poz. 2730) w związku z uchwałą Nr LXXII/484/24 Rady Powiatu Pabianickiego z dnia 25 stycznia 2024 r. w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028” Zarząd Powiatu Pabianickiego uchwala, co następuje:

§ 1. Zarząd Powiatu Pabianickiego ogłasza konkurs ofert na wybór realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”.

§ 2. Treść ogłoszenia o konkursie ofert, o którym mowa w § 1, stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 3. Przeprowadzenie konkursu ofert nastąpi zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert na wybór realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”, stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 4. W celu przeprowadzenia konkursu ofert, o którym mowa w § 1, powołuje się komisję konkursową w składzie:

- 1) **Przewodniczący - Gabriela Wenne - Błażyńska** – Członek Zarządu Powiatu Pabianickiego;

- 2) **Członek - Seweryna Gabara-Rąkowska** - Naczelnik Wydziału Infrastruktury Społecznej i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Pabianicach;
- 3) **Członek - Gabriel Grzejszczak** – podinspektor w Wydziale Infrastruktury Społecznej i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Pabianicach;
- 4) **Członek - Karolina Kucharczyk** - inspektor w Wydziale Infrastruktury Społecznej i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Pabianicach.

§ 5. Regulamin pracy komisji konkursowej stanowi załącznik Nr 3 do niniejszej uchwały.

§ 6. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Pabianickiego.

§ 7. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami.

Starosta Pabianicki: **Jacek Wróblewski**

Wicestarosta Pabianicki: **Gabriela Wenne - Błażyńska**

Członek Zarządu Powiatu Pabianickiego: **Henryk Brzyszc**

Członek Zarządu Powiatu Pabianickiego: **Robert Kraska**

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 388.336.2024
Zarządu Powiatu Pabianickiego
z dnia 5 lutego 2024 r.

OGŁOSZENIE

Zarząd Powiatu Pabianickiego ogłasza konkurs ofert na wybór realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”.

I. Przedmiot konkursu:

Przedmiotem konkursu ofert jest wybór realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028” stanowiącego załącznik do uchwały Nr LXXII/484/24 Rady Powiatu Pabianickiego z dnia 25 stycznia 2024 r. w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”. Program dostępny jest na stronie internetowej Powiatu Pabianickiego pod adresem internetowym www.powiat.pabianice.pl oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Pabianicach pod adresem internetowym www.powiat.pabianice.bip.info.pl

II. Adresaci konkursu:

Konkurs ofert adresowany jest do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w trybie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.), świadczących usługi medyczne w zakresie leczenia niepłodności metodami zapłodnienia pozaustrojowego w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 25 czerwca 2015r. o leczeniu niepłodności (Dz.U. z 2020 r., poz. 442), które spełniają wymagania określone w szczegółowych warunkach ofert, stanowiących załącznik Nr 2 do Uchwały Zarządu Powiatu Pabianickiego Nr 388.336.2024 z dnia 5 lutego 2024 r. oraz mają swoją siedzibę i będą wykonywać procedury zapłodnienia pozaustrojowego na terenie województwa łódzkiego.

III. Oferty biorące udział w konkursie powinny zawierać

1. Wypełniony formularz oferty, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do szczegółowych warunków konkursu ofert, zawierający m.in.:

1.1. nazwę i siedzibę podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;

1.2. Wskazane miejsce realizacji procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach zadania (jeśli jest inne niż adres oferenta);

1.3. określenie warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny;

1.4. informacje dotyczące liczby i kwalifikacji personelu fachowego biorącego udział w realizacji zadania;

1.5. deklarowaną liczbę procedur zapłodnienia pozaustrojowego, którą oferent może zrealizować w ramach zadania w 2024 r.;

1.6. oferowaną cenę wykonania jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego z podaniem kosztów jednostkowych wchodzących w skład procedury w tym ankiety;

1.7. oferowaną cenę kriokonserwacji zarodków przez okres 12 miesięcy;

1.8. całkowity koszt realizacji deklarowanej liczby procedur zapłodnienia pozaustrojowego w 2024 r.

2. Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

2.1. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę oraz umocowaniu osób go reprezentujących, które podpisały ofertę;

2.2. aktualny wydruk/odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;

2.3. pozwolenie Ministra Zdrowia na prowadzenie ośrodka medycznie wspomaganey prokreacji;

2.4. informację merytoryczną i finansową nt. działalność podmiotu składającego ofertę;

2.5. oświadczenie Oferenta, którego wzór stanowi załącznik Nr 2 szczegółowych warunków konkursu ofert.

2.6. pisemne wyrażenie zgody na przetwarzanie przez Powiat Pabianicki danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. tzw. RODO oraz ewentualne udostępnienie tych danych wyłącznie podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w formie pisemnej. Oferta może być wypełniona komputerowo, maszynowo lub ręcznie. Dokumenty przygotowywane samodzielnie przez Oferenta na podstawie wzorów stanowiących załącznik do niniejszego ogłoszenia powinny mieć formę wydruku komputerowego lub maszynopisu.

4. Oferta powinna być złożona w formie uniemożliwiającej jej przypadkowe zdekompletowanie. Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane i parafowane przez osobę (lub osoby, jeżeli do prezentowania Oferenta upoważnione są dwie lub więcej osób) podpisującą (podpisujące) ofertę zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny Oferenta lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.

5. Wszelkie skreślenia i zmiany w ofercie muszą być parafowane przez osobę (osoby) podpisującą (podpisujące) ofertę i datowane.

6. Wszystkie dokumenty załączone do oferty powinny zostać przedstawione w formie oryginałów albo kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta. Oświadczenia sporządzone na podstawie wzorów stanowiących załączniki do szczegółowych warunków konkursu ofert powinny być złożone w formie oryginału. Zgodność z oryginałem wszystkich zapisanych kopii dokumentów wchodzących w skład oferty musi być potwierdzona przez osobę (lub osoby, jeżeli do reprezentowania Oferenta upoważnione są dwie lub więcej osób) podpisującą (podpisujące) ofertę zgodnie z treścią dokumentu określającego status prawny Oferenta lub treścią załączonego do oferty pełnomocnictwa.

7. Organizator konkursu może zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu jedynie w sytuacji, gdy złożona przez Oferenta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi uzasadnione wątpliwości, co do jej prawdziwości i nie można sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.

IV. Zasady prowadzenia konkursu ofert:

1. Wysokość środków publicznych przeznaczonych z budżetu Powiatu Pabianickiego na realizację zadania w konkursie ofert, którego dotyczy ogłoszenie wynosi **125 000,00 zł** na rok **2024**.

Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania objętego konkursem ofert jest uzależniona od wysokości środków finansowych przeznaczonych na jego realizację w budżecie Powiatu Pabianickiego i może ulec zmianie.

2. Termin realizacji zadania – od dnia podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2024 r. przy czym wszystkie etapy procedur biotechnologicznych (za wyjątkiem kriokonserwacji zarodków) powinny zostać zakończone do dnia **31 października 2024 r.**

3. Oferty do konkursu ofert należy składać w zamkniętych kopertach z podaniem nazwy zadania, którego konkurs dotyczy w punkcie kinformacji Starostwa Powiatowego w Pabianicach przy ul. Piłsudskiego 2, 95-200 Pabianice, budynek A (parter) w godzinach pracy urzędu w terminie do **20 lutego 2024 r.**

4. Konkurs ofert zostanie rozstrzygnięty w terminie do 14 dni roboczych od upływu terminu składania ofert, a jego wyniki zostaną opublikowane w terminie do 3 dni roboczych od daty rozstrzygnięcia – informacja zostanie opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Pabianicach oraz na tablicach ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Pabianicach.

5. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert bez podania przyczyny przed upływem terminu na złożenie ofert, przedłużenia terminu składania ofert, przedłużenia terminu otwarcia ofert i rozstrzygnięcia konkursu oraz zmiany terminu realizacji zadania – informacja zostanie opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Pabianicach oraz na tablicach ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Pabianicach.

6. Organizator zastrzega sobie prawo do odstąpienia od realizacji zadania z przyczyn obiektywnych (np. zmian w budżecie powiatu pabianickiego).

7. Oferent może wnieść do Komisji konkursowej odwołanie od wyników konkursu ofert, w formie pisemnej, w terminie 3 dni roboczych od daty opublikowania w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Pabianicach informacji o wynikach konkursu. Odwołanie zostanie rozpatrzone w terminie do 7 dni kalendarzowych od daty jego wniesienia. Od wyników oceny formalnej nie przysługuje odwołanie.

8. Podmioty zainteresowane złożeniem oferty mogą zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu oraz otrzymać obowiązujący formularz oferty w Wydziale Infrastruktury Społecznej i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Pabianicach ul. Piłsudskiego 2, 95-200 Pabianice, budynek B1 pok. 39, tel. 42 225 40 37 w godzinach pracy urzędu Starostwa Powiatowego w Pabianicach lub w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Pabianicach pod adresem www.powiat.pabianice.bip.info.pl.

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr 388.336.2024
Zarządu Powiatu Pabianickiego
z dnia 5 lutego 2024 r.

Szczegółowe warunki konkursu ofert na wybór realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”

§ 1. 1. Konkurs ofert dotyczy wyboru realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”, zwanego dalej Programem.

2. Załącznik do uchwały Nr LXXII/484/24 Rady Powiatu Pabianickiego z dnia 25 stycznia 2024 r. w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028” określa sposób organizacji i realizacji Programu, w tym w szczególności:

- 1) części składowe, etapy i działania organizacyjne w ramach Programu;
- 2) planowane interwencje medyczne;
- 3) kryteria i sposób kwalifikacji par do udziału w Programie;
- 4) zasady udzielania świadczeń w ramach Programu;
- 5) sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników Programu, jeżeli istnieją wskazania;
- 6) wymagane kompetencje personelu i warunki prowadzenia leczenia.

3. Program obejmuje dofinansowanie w wysokości do 5000,00 zł do jednej procedury biotechnologicznej, ale nie więcej niż 80% kosztów danej procedury składającej się z:

- 1) wykonania punkcji pęcherzyków jajowych;
- 2) znieczulenia ogólnego podczas punkcji;
- 3) zapłodnienia komórki jajowej dostępnymi obecnie metodami i nadzór nad rozwojem zarodków in vitro;
- 4) transferu zarodków do jamy macicy;
- 5) witrifikacji zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym;
- 6) przechowywanie zarodków kriokonserwowanych.

4. Różnicę pomiędzy całkowitym kosztem procedury w tym:

- 1) wizyty lekarskie przed rozpoczęciem stymulacji;
- 2) wizyta orzekająca o stanie zdrowia;
- 3) badania konieczne przed rozpoczęciem stymulacji zgodnie z Programem i ustawą o leczeniu niepłodności z dnia 25 czerwca 2015 r.;
- 4) nadzór medyczny nad przebiegiem stymulacji (wizyty lekarskie, USG, badania laboratoryjne przed znieczuleniem, estradiol, progesteron);
- 5) dopłata do części biotechnologicznej w kwocie stanowiącej różnicę pomiędzy kosztem procedury a dofinansowaniem przez Powiat Pabianicki;
- 6) przechowywanie zamrożonych zarodków;
ponoszą uczestnicy programu.

5. Maksymalna liczba zabiegów, do których przysługuje dofinansowanie to 3 zabiegi. Koszty ewentualnych kolejnych zabiegów ponoszą w całości pacjenci.

6. Procedury biotechnologiczne mogą być rozpoczynane dopiero po potwierdzeniu przez Zleceniodawcę przyznania dofinansowania dla każdej pary biorącej udział w Programie.

§ 2. 1. Konkurs ofert prowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Zarząd Powiatu Pabianickiego.

2. Tryb pracy Komisji Konkursowej określa regulamin pracy Komisji Konkursowej stanowiący załącznik Nr 3 do uchwały Zarządu Powiatu Pabianickiego.

§ 3. 1. Oferty zgłoszone do konkursu ofert powinny być sporządzone na formularzu, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do szczegółowych warunków konkursu ofert.

2. Do oferty należy załączyć oświadczenie Oferenta, którego wzór stanowi załącznik Nr 2 do szczegółowych warunków konkursu ofert.

§ 4. Oferent przystępujący do konkursu ofert powinien spełniać następujące warunki:

- 1) złożyć ofertę zgodną z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o konkursie ofert;
- 2) posiadać pozwolenie Ministra Zdrowia na prowadzenie ośrodka medycznie wspomaganey prokreacji oraz pozytywną opinię SANEPID-u;
- 3) realizować Europejski Program Monitoringu wyników leczenia metodami zapłodnienia pozaustrojowego – European IVF Monitoring (EIM);
- 4) dysponować odpowiednią, doświadczoną kadrą oraz aparaturą i posiadać odpowiednie warunki do prowadzenia leczenia zgodnie z wymogami zawartymi w pkt. 4 Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia

niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”;

- 5) w ciągu ostatnich 3 lat wykonać co najmniej 200 procedur zapłodnienia pozaustrojowego rocznie oraz prowadzić działalność od co najmniej 3 lat;
- 6) stosować wytyczne zawarte w Algorytmach Diagnostyczno–Lecznicych w Niepłodności przygotowanych przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu i Sekcję Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz wytyczne zawarte w rekomendacjach pacjenckich w leczeniu niepłodności Stowarzyszenia na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”.

§ 5. Do obowiązków Oferenta, wybranego do realizacji zadania należeć będzie m.in. :

- 1) umieszczenie informacji o realizowanym Programie na stronie internetowej oraz w siedzibie Oferenta;
- 2) zapewnienie dostępności do świadczeń finansowanych w ramach Programu przez 7 dni w tygodniu, w godzinach 8:00 - 18:00 (możliwość rejestracji telefonicznej oraz elektronicznej przez 7 dni w tygodniu);
- 3) działanie edukacyjno/poradnicze, prowadzenie rekrutacji i dokonywanie kwalifikacji medycznej pacjentów do Programu;
- 4) wykonanie co najmniej jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego obejmującej przeprowadzenie następujących elementów:
 - a) wykonanie punkcji pęcherzyków jajowych;
 - b) znieczulenie ogólne podczas punkcji;
 - c) zapłodnienie komórki jajowej dostępnymi obecnie metodami i nadzór nad rozwojem zarodków in vitro;
 - d) transfer zarodków do jamy macicy;
 - e) witrifikacja zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym;
 - f) przechowywanie zarodków kriokonserwowanych w celu późniejszego wykorzystania przez parę w kolejnych cyklach.
- 5) przeprowadzenie ankiety satysfakcji uczestników Programu i dostarczenie ich do siedziby Starostwa Powiatowego w Pabianicach.
- 6) kwartalne raportowanie realizacji Programu do Starostwa Powiatowego w Pabianicach.

§ 6. Komisja Konkursowa wybiera do udziału w Programie oferty zgodnie z regulaminem pracy Komisji Konkursowej stanowiącym załącznik Nr 3 do Uchwały Zarządu Powiatu Pabianickiego.

§ 7. 1. Wyniki konkursu ofert zostaną opublikowane na stronie internetowej Powiatu Pabianickiego pod adresem www.powiat.pabianice.pl, w Biuletynie Informacji Publicznej Powiatu Pabianickiego pod adresem internetowym www.powiat.pabianice.bip.info.pl oraz na tablicy ogłoszeń Powiatu Pabianickiego.

2. Niezwłocznie po rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zawarta umowa z wybranym podmiotem leczniczym na realizację Programu, która określi szczegółowe warunki realizacji zadania.

3. Realizacja części lub całości zadania przez podmiot niebędący stroną umowy wymaga pisemnej zgody Organizatora konkursu.

§ 8. Organizator konkursu ofert zastrzega sobie prawo:

- 1) zamknięcia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert;
- 2) odstąpienia od realizacji Programu z przyczyn obiektywnych (np. zmian w budżecie powiatu pabianickiego dotyczących zadania);
- 3) zmiany w wysokości środków przeznaczonych na realizację zadania objętego konkursem ofert w przypadku dokonania zmian w budżecie powiatu pabianickiego dotyczących zadania, wówczas wysokość środków finansowych przyznana oferentowi w rozstrzygnięciu konkursu ulega zwiększeniu lub zmniejszeniu w drodze aneksu do umowy.

§ 9. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu ofert mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.

„Szczegółowych warunków konkursu ofert na wybór realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”

Oferta

na realizację w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”

I. INFORMACJE O OFERENCIE:		
1.	Pełna nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej	
2.	Adres wraz z kodem pocztowym, telefon, adres e-mail	
3.	Nazwa podmiotu tworzącego	
4.	Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i organ prowadzący rejestr	
5.	Nr wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru/ewidencji	
6.	NIP	
7.	REGON	
8.	Kierownik podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr tel., e-mail)	
9.	Osoba odpowiedzialna za realizację zadania (imię i nazwisko, nr tel., e-mail)	
10.	Osoba odpowiedzialna za finansowe rozliczenie zadania (imię i nazwisko, nr tel., e-mail)	
11.	Nazwa banku i nr rachunku	

II. OPIS PROPONOWANEJ REALIZACJI PROGRAMU:

1. Szczegółowy opis realizacji Programu uwzględniający specyfikę Programu (m.in. populacja objęta Programem (wiek/rocznik), liczba osób objętych Programem, rodzaj i zakres świadczeń).

--

2. Kwalifikacje personelu biorącego udział przy realizacji Programu.

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres obowiązków i sposób zaangażowania przy realizacji oferty	Kompetencje i doświadczenie w wykonywaniu zadań będących przedmiotem zadania

3. Informacje o sprzęcie medycznym do realizacji Programu, którym dysponuje Oferent.

--

4. Informacja o ewentualnych podwykonawcach biorących udział przy realizacji Programu.

--

5. Sposób organizacji kampanii informacyjno-edukacyjnej (rodzaj działań/ liczba działań, liczba uczestników)

--

6. Miejsce wykonywania Programu z uwzględnieniem podwykonawców biorących udział przy realizacji Programu, dokładny adres, telefon, adres mailowy, (m.in. zasady udziału/rejestracji beneficjentów w Programie, dni i godziny realizacji Programu).

--

7. Harmonogram planowanych działań (z podaniem terminów rozpoczęcia i zakończenia działań)

--

8. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań podobnego rodzaju (ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z administracją publiczną).

--

III.

KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW REALIZACJI PROGRAMU:

1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów	Liczba planowanych jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	Wnioskowana wysokość dofinansowania z budżetu Powiatu Pabianickiego (w zł)
1.						
2.						
3.						

* Rodzaje kosztów winny być zgodne z ogłoszeniem konkursowym i szczegółowymi warunkami konkursu ofert. W szczególności koszt kriokonserwacji zarodków powinien zostać podany za 12 miesięcy przechowywania.

2. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....
.....

3. Przewidywane źródła finansowania Programu:

Źródło finansowania	zł	%
Rok 2024		
Kwota dofinansowania		
Finansowe środki własne, środki z innych źródeł oraz wpłaty i opłaty adresatów (z tego wpłaty i opłaty adresatów zadaniazł)		

Załączniki:

- 1)
- 2)
- 3)

Należy przedstawić załączniki wskazane w części III, pkt. 2 ogłoszenia o konkursie ofert, stanowiącego załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 388.336.2024 Zarządu Powiatu Pabianickiego z dnia 5 lutego 2024 r.

.....

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Oferent

"Szczegółowych warunków konkursu ofert na wybór realizatora w roku 2024 Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”

.....
Pieczętka firmowa Oferenta

Pełna nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

.....
.....
.....
Adres wraz z kodem pocztowym:

Oświadczenia Oferenta

Oferent oświadcza, że na dzień złożenia oferty:

- 1) w stosunku do Oferenta nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych, a w stosunku do osób uprawnionych do reprezentowania Oferenta nie orzeczono zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie są one karane za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 2) jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- 3) spełnia wymagania określone w przepisach odrębnych, w szczególności w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności i rozporządzeń Ministra Zdrowia do ustawy o leczeniu niepłodności
- 4) dysponuje odpowiednią doświadczoną kadrą oraz aparaturą i posiada odpowiednie warunki do prowadzenia leczenia;
- 5) posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym dla realizacji zadania;
- 6) realizuje Europejski program monitoringu wyników leczenia metodami zapłodnienia pozaustrojowego - European IVF Monitoring (EIM) i raportuje dane do europejskiego raportu ESHRE;
- 7) w trakcie leczenia stosuje wytyczne zawarte w Algorytmach Diagnostyczno-Lecznicznych w Niepłodności, opracowane przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu i Embriologii oraz Sekcję Płodności i Niepłodności Polskiego

Towarzystwa Ginekologicznego oraz wytyczne zawarte w rekomendacjach pacjenckich w leczeniu niepłodności Stowarzyszenia na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”;

- 8) w ciągu ostatnich 3 lat wykonał co najmniej 200 procedur zapłodnienia pozaustrojowego rocznie i działa od co najmniej 3 lat;
- 9) zapoznał się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert;
- 10) jest świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

czytelne podpisy i pieczętki
osób uprawnionych
do reprezentowania Oferenta

REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ

§ 1. 1. Komisja Konkursowa, zwana dalej Komisją, obraduje na posiedzeniach zamkniętych, bez udziału oferentów.

2. Prace Komisji są ważne przy udziale wszystkich członków Komisji.

§ 2. 1. Posiedzenia Komisji prowadzi Przewodniczący lub wyznaczony przez niego członek Komisji.

2. Wszystkie decyzje dotyczące przebiegu konkursu Komisja podejmuje w głosowaniu jawnym, zwykłą większością głosów.

3. Dopuszcza się uczestnictwo osób trzecich w pracach Komisji jako ciało doradcze, bez prawa głosu przy wyborze oferenta, a także osób posiadających specjalistyczną wiedzę w dziedzinie obejmującej zakres zadań, których dotyczy konkurs.

§ 3. 1. Dopuszcza się możliwość składania wyjaśnień przez oferentów w zakresie złożonej oferty i realizacji Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Pabianickiego w latach 2024-2028”.

2. Komisja przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów.

§ 4. 1. Komisja w pierwszej kolejności sprawdza oferty pod względem formalnym.

2. W przypadku niezłączenia do oferty lub załączenia w niewłaściwej formie, któregokolwiek z wymaganych dokumentów, Komisja może podjąć decyzję o wezwaniu Oferenta do zmiany lub uzupełnienia brakujących dokumentów w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Oferty niespełniające wymogów określonych w ogłoszeniu o konkursie oraz w szczegółowych warunkach konkursu ofert zostaną odrzucone.

§ 5. Komisja ocenia merytorycznie oferty pod względem:

- 1) spełnienia warunków konkursu ofert i minimalnych wymagań określonych w Programie;
- 2) zaoferowanych warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny;
- 3) liczby i kwalifikacji personelu fachowego biorącego udział w realizacji zadania;

- 4) doświadczenia oferenta w prowadzeniu medycznie wspomaganey prokreacji;
- 5) kosztu całkowitego jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego;
- 6) zaoferowanego sposobu promocji i realizacji Programu;
- 7) oceny możliwości wykonania zadeklarowanej liczby procedur przez personel Oferenta w ramach zadania.

§ 6. Wyboru oferty Komisja dokonuje wg następujących zasad: Komisja wybiera do udziału w Programie ofertę, która spełniła warunki formalne i uzyskała najwyższą liczbę punktów zgodnie z kryteriami wskazanymi w § 5.

§ 7. Z prac Komisji sporządza się protokół, który podpisuje Przewodniczący Komisji i wszyscy członkowie Komisji.

§ 8. Komisja niezwłocznie po rozstrzygnięciu konkursu ofert publikuje jego wyniki w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Pabianicach, na stronie internetowej Powiatu Pabianickiego pod adresem internetowym www.powiat.pabianice.pl oraz na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Pabianicach.

§ 9. Komisja rozwiązuje się po rozstrzygnięciu konkursu ofert, z chwilą upływu terminu na wniesienie odwołań.